



UNIVERSIDAD  
**COMPLUTENSE**  
MADRID

**Proyecto de Innovación**

**Convocatoria 2019/2020**

**Nº de proyecto 238**

**Implementación del aprendizaje-servicio en “Farmacología General” como estrategia para fomentar el conocimiento significativo.**

**Responsable del Proyecto:** Soledad Fernández Alfonso

**Centro:** Facultad de Farmacia

**Departamento:** Farmacología, Farmacognosia y Botánica

## 1. Objetivos propuestos en la presentación del proyecto

Las personas mayores que toman una gran cantidad de medicamentos pueden tener dificultades con el cumplimiento terapéutico y sufrir numerosas reacciones adversas. La información sobre medicamentos en sesiones informativas entre farmacéuticos y pacientes mejora la adherencia, reduce la automedicación y promociona el uso racional en personas mayores.

**Objetivo general:** Estudiar si la implementación del aprendizaje-servicio (ApS) en la asignatura de Farmacología fomenta un aprendizaje profundo en los estudiantes del Grado de Farmacia a través de la explicación de la medicación y del correcto uso del medicamento a las personas mayores

### Objetivos concretos en relación a las competencias de Farmacología General

- Mejorar la comprensión de los estudiantes sobre la farmacología de los medicamentos más frecuentes, las RAM comunes y su uso racional.
- Conocer los diferentes factores que determinan la variación en la respuesta interindividual a fármacos y los efectos de la edad.
- Identificar y valorar diferentes tipos de reacciones adversas asociadas a los tratamientos farmacológicos.
- Describir los tipos de interacciones más comunes. Visualizar y detectar potenciales interacciones entre fármacos, productos naturales, alimentos, etc.
- Desarrollo de habilidades de comunicación no verbal y oral (empatía, aceptación incondicional y congruencia) mediante la comunicación con los pacientes
- La colaboración entre estudiantes de Farmacología y trabajo en red.
- Avance en la comprensión de los estudiantes sobre su futuro papel, creando un sentido de responsabilidad propia y responsabilidad hacia el público en general.

Este proyecto pretende que los estudiantes del Grado de Farmacia:

- A) Diseñen cuestionarios y entrevistas para la recogida de información.
- B) Identifiquen los posibles factores que se asocian con el uso de medicamentos en personas mayores.
- C) Fomenten el uso racional del medicamento y el cumplimiento terapéutico y expliquen el riesgo y la aparición de RAM de la automedicación.
- D) Mejoren el grado de comunicación con el paciente y transmitan los conocimientos adquiridos al resto del colectivo social.
- E) Integren y apliquen los conocimientos adquiridos en el aula como parte de su futura actividad sanitaria.

## 2. Objetivos alcanzados

### Objetivos alcanzados:

- A) Diseño de cuestionarios y entrevistas para la recogida de información.
- B) Identificación, análisis y cuantificación de los posibles factores que se asocian con problemas relacionados con el medicamento.
- E) Integración y aplicación de los conocimientos adquiridos en el aula como parte de su futura actividad sanitaria.

Estos tres objetivos engloban los siguientes objetivos de aprendizaje:

- Mejorar la comprensión de los estudiantes sobre la farmacología de los medicamentos más frecuentes, las reacciones adversas más comunes y su uso racional.
- Conocer los diferentes factores que determinan la variación en la respuesta interindividual a fármacos y los efectos de la edad.
- Identificar y valorar diferentes tipos de reacciones adversas asociadas a los tratamientos farmacológicos.
- Describir los tipos de interacciones más comunes. Visualizar y detectar potenciales interacciones entre fármacos, productos naturales, alimentos, etc.
- La colaboración entre estudiantes de Farmacología y trabajo en red.

### Objetivos logrados parcialmente

Las actividades ApS estaban planteadas para realizarse en los centros de día o asociaciones de personas mayores de los Ayuntamientos de Madrid y Coslada. Debido a la pandemia COVID-19 y al cierre de los centros de mayores hay algunos objetivos que solo se han alcanzado parcialmente:

C) Elaboración y diseño de estrategias de prevención y mejora en torno al cumplimiento terapéutico, el uso racional del medicamento, y la identificación temprana de RAM, entre otros problemas relacionados con el medicamento.

Se identificaron las necesidades y demandas del colectivo de las personas mayores a través de una entrevista inicial de recogida de información. Pero no se pudieron llevar a cabo las intervenciones de los estudiantes en los centros de mayores.

D) Mejora del grado de comunicación y asertividad con el paciente y transmisión de los conocimientos adquiridos al resto del colectivo social.

Este objetivo se alcanza parcialmente con la realización de las entrevistas iniciales y engloba:

- Desarrollo de *habilidades* de comunicación no verbal y oral (empatía, aceptación incondicional y congruencia) mediante la comunicación con los pacientes
- Avance en la comprensión de los estudiantes sobre su futuro papel, creando un sentido de responsabilidad propia y responsabilidad hacia el público en general.

### 3. Metodología empleada en el proyecto



1. Presentación del proyecto a los estudiantes de la asignatura de Farmacología General que se imparte en 3<sup>er</sup> curso del Grado de Farmacia (9 créditos ECTS) y que integra aproximadamente 450 estudiantes matriculados.

2. Recogida de declaraciones de interés de los estudiantes para participar

3. Impartición de una conferencia sobre la metodología del Aprendizaje Servicio y su importancia en la formación de los farmacéuticos.

4. Creación de un seminario de trabajo en la plataforma Moodle para el proyecto.

5. Presentación de las líneas de trabajo, todas ellas relacionadas con la utilización del medicamento en particular, problemas asociados a su utilización, evaluación de su manejo y el impacto del conocimiento acerca de su utilización,

6. Diseño de estudio y recopilación de información por medio de cuestionarios desarrollados por los estudiantes en los centros de mayores del Ayuntamiento de Coslada,

#### **4. Recursos humanos**

Este PIMCD está compuesto por un equipo docente formado por profesores del Departamento de Farmacología, Farmacognosia y Botánica con diferentes categorías: María Soledad Fernández Alonso (Catedrática de Universidad), Luis Miguel Bedoya y Francisca Gómez Oliver (Profesores Titulares de Universidad), Luis García García (Contratado Doctor), José Antonio Guerra (Profesor Asociado) y Alba Garcimartín y Elena González Burgos (Ayudantes Doctor). Todos ellos llevan años impartiendo la asignatura de Farmacología General y han obtenido evaluaciones muy positivas y excelentes del programa DOCENTIA en los últimos 5 años.

Además, se cuenta con tres estudiantes de Doctorado entre los miembros del equipo que destacan por su excelencia académica siendo su contribución esencial desde la visión del alumno para la consecución de este proyecto: Marjan Manouchehri, Francisco Javier Manzano Lista, Isabel Ureña Vacas.

Han colaborado diversas personas del Ayuntamiento de Coslada, Responsable de Mayores, Gema Montero, la Coordinadora de Servicios Sociales, Mayores e Igualdad, María Jesús Calvo de Mora.

Han participado 28 estudiantes de la Facultad de Farmacia de 3º y 5º curso del Grado de Farmacia.

#### **5. Desarrollo de las actividades**

1. Elaboración de carteles de presentación de ApS (ver anexo I): octubre 2019  
Cada grupo de estudiantes diseñó un cartel para realizar la difusión del proyecto ApS en los diferentes centros de mayores del Ayuntamiento de Coslada.
2. Diseño, desarrollo y puesta en marcha de una encuesta de uso de medicamentos por parte de las personas mayores: octubre-noviembre 2019
3. Realización de entrevistas a las personas mayores en diferentes centros de ocio de Coslada: noviembre-diciembre 2019

4. Recopilación de la información, manejo de datos y análisis de datos para detectar las necesidades de las personas mayores en relación al uso de medicamentos– enero 2020
5. Interpretación y documentación de resultados – enero febrero 2020
6. Diseño, innovación y desarrollo de intervenciones y educación sanitaria: marzo-abril 2020  
Se aportan como ejemplo algunas de las intervenciones preparadas por los estudiantes

7. Puesta en marcha de intervenciones en los centros de ocio de Coslada – aplazado por la Covid-19.
8. Entrevista de satisfacción a los participantes valorar la cumplimentación y satisfacción de los objetivos propuestos, además de, preguntas específicas sobre la valoración de la práctica, reflexión sobre si se han cumplido sus objetivos de servicio y de aprendizaje, detección de puntos débiles y propuestas de mejora para futuros proyectos.

El cuestionario que se utiliza es uno que está validado para la autoevaluación de experiencias de aprendizaje-servicio universitario, publicado por López-de-Arana Prado, Elena; Aramburuzabala Higuera, Pilar; Opazo Carvajal; Héctor Educación XX1 (UNED), 23 (1), 2020.

<http://revistas.uned.es/index.php/educacionXX1/article/view/23834/20490>

Según los resultados obtenidos, la mayoría de los estudiantes están muy de acuerdo con que reciben formación sobre el ApS como parte de una necesidad social, que colaboran en su planificación y que tienen en cuenta fortalezas, recursos y limitaciones del colectivo destinatario. Se trabajan valores como equidad, inclusión, derechos humanos, sostenibilidad ambiental, participación, cooperación, solidaridad y respeto. La retroalimentación del profesor promueve la reflexión sobre los roles, el análisis de los aprendizajes adquiridos cuestiona prejuicios y estereotipos y motiva a los estudiantes a seguir profundizando en la materia.

**Conclusiones:** La implementación del ApS en la asignatura de Farmacología General permite al estudiante mejorar sus conocimientos y adquirir habilidades y competencias transversales para su futuro rol como farmacéuticos.

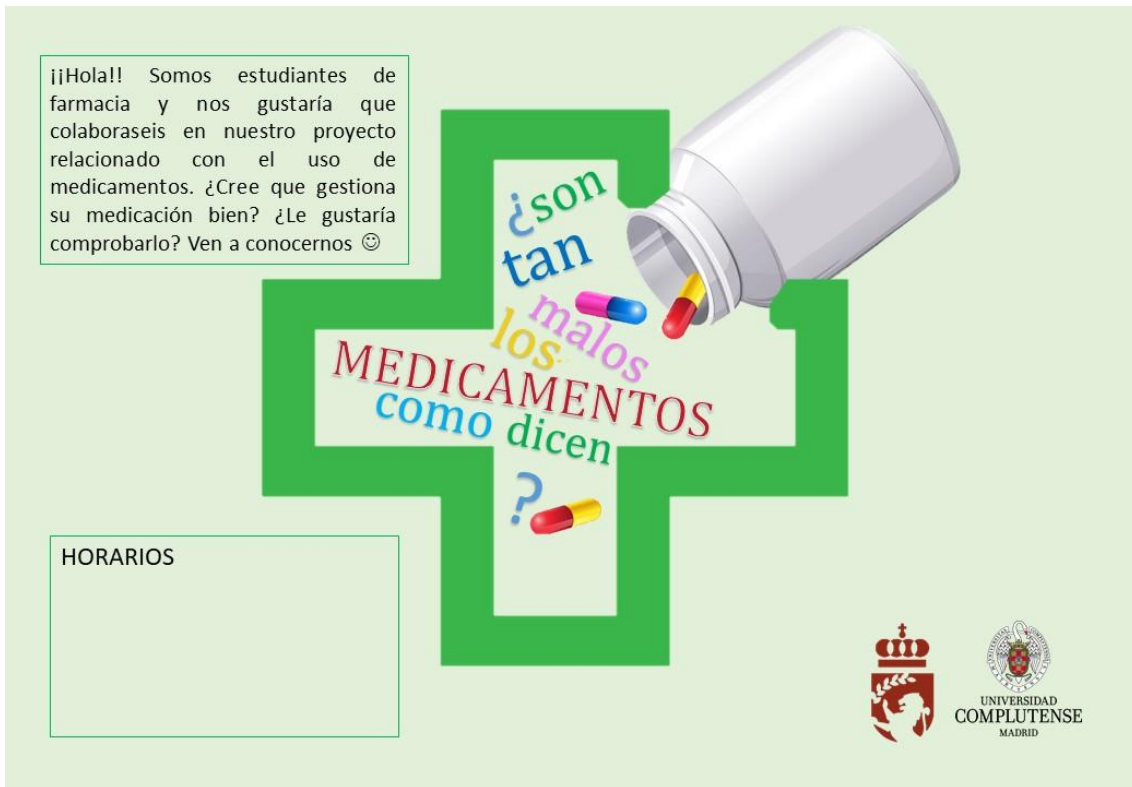
9. Se están preparando dos manuscritos y varias comunicaciones a congresos.

## ANEXO I – carteles

¡¡Hola!! Somos estudiantes de farmacia y nos gustaría que colaboraseis en nuestro proyecto relacionado con el uso de medicamentos. ¿Cree que gestiona su medicación bien? ¿Le gustaría comprobarlo? Ven a conocernos 😊

¿son tan malos los MEDICAMENTOS como dicen?

HORARIOS

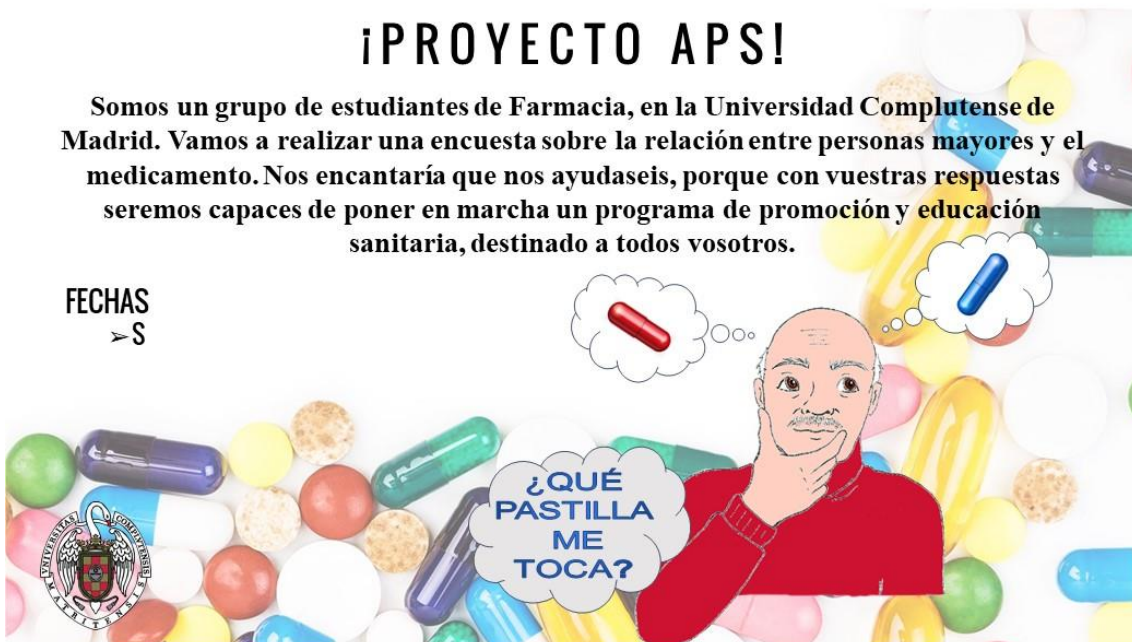


## ¡PROYECTO APS!

Somos un grupo de estudiantes de Farmacia, en la Universidad Complutense de Madrid. Vamos a realizar una encuesta sobre la relación entre personas mayores y el medicamento. Nos encantaría que nos ayudaseis, porque con vuestras respuestas seremos capaces de poner en marcha un programa de promoción y educación sanitaria, destinado a todos vosotros.

FECHAS  
➤ S

¿QUÉ PASTILLA ME TOCA?







correctamente  
los  
medicamentos?

Fecha:  
Lugar:  
hora:

## ¿ESTAMOS USANDO BIEN LOS MEDICAMENTOS?

Somos un grupo de estudiantes de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid comprometidos con el fomento de la Salud Pública. Para ello, ofrecemos la oportunidad de participar en un proyecto sobre el uso racional de medicamentos. Tu aportación nos importa y nos es de gran ayuda, es en beneficio de todos.



FECHA  
HORA Y LUGAR



**Medicación:**  
si aprendes a tomarla bien,  
sabrás vivir mejor.

Los alumnos de farmacia  
te enseñarán lo que necesitas saber.

Inscripciones

00 - 00 - 2019  
00 am - 00 pm



**EVITE...**

¿Qué pasa si me olvidas?

¿Y si me tomas 2 veces?

¿Sigues el tratamiento pautado?

Mejoremos juntos el uso de medicamentos

**...QUE TE LIMITE**

No lo dudes, tu salud es lo primero

**¡APÚNTATE!**

Universidad Complutense Farmacia

Ayuntamiento de Coslada



## Intervención ApS sobre higiene del sueño y ansiedad

### HIGIENE DEL SUEÑO

El sueño es una necesidad primaria para que un individuo pueda desempeñar actividades y mantener un estado de salud óptimo.



#### Resultados encuesta ApS (n = 360 personas mayores)

- ✓ **27%** no había alcanzado las 6 horas de sueño la semana previa a la encuesta.
- ✓ Menos del **30%** de los encuestados afirmaron dormir 8 horas o más.
- ✓ Un **19%** de los encuestados toma un medicamento prescrito por el médico para ayudarles a dormir.
- ✓ Un **10%** usa algún otro remedio para dormir

### Propuesta de taller

#### 1. Introducción teórica del sueño

- Es necesario tener un sueño de calidad, de una duración suficiente y que sea reparador.
- La duración mínima recomendada es en torno a 6 horas, pero varía para los distintos grupos de edad.
- Los infantes deben dormir en torno a 14 horas, mientras que, a medida que envejecemos, el tiempo recomendado va disminuyendo. La capacidad de generación del sueño y su estabilidad se ven alterados con la edad, resultando más complicado dormirse y produciéndose un tipo de sueño caracterizado por un mayor número de despertamientos. Esta evolución es natural y no supone un hecho que deba causar preocupación, excepto cuando se llega a casos más graves, que supongan un número muy pequeño de horas de sueño, cansancio continuo, una disminución del estado de alerta, etc.

### 1. Introducción teórica del sueño (continuación)

- Es por eso que en ocasiones las personas con insomnio deben recurrir a los medicamentos para poder evitar el malestar causado por carencias en la calidad del sueño.
- Sin embargo, esta medida es excesivamente agresiva para casos de insomnio leve, además de que conlleva los efectos secundarios causados por el fármaco, así como un riesgo de desarrollar dependencia.
- Recomendable mantener una correcta higiene del sueño, es decir, evitar hábitos que perjudiquen la calidad del sueño y fomentar aquellos que la favorezcan.

### 2. Actividad sobre la higiene del sueño

Valorar los conocimientos de las personas mayores que acudan al taller a través de una serie de preguntas.

#### Respuestas



- ¿Es adecuado tomar cafeína? **No**, ya que produce dificultad para iniciar el sueño y lo convierte en un sueño más superficial. Puede tener un efecto de hasta 12 horas.
- ¿Se debe tomar alcohol? **No**, aunque facilita la conciliación del sueño, hace que se trate de sueño fragmentado y poco reparador.
- ¿Y nicotina? **No**, puesto que en pequeñas cantidades es sedante, pero en altas concentraciones tiene el efecto contrario (dificultad para conciliar y mantener el sueño).
- ¿Es adecuado cenar justo antes de irse a dormir? **No** ¿Y dos horas antes de dormir? **Se debe cenar al menos dos horas antes de dormir y no tomar ningún alimento con mucho azúcar o estimulante.**
- ¿Se debe dormir siesta? **Es algo que debe evitarse, aunque se puede dormir en torno a 20 minutos sin perjudicar excesivamente la calidad del sueño, siempre que no se haga poco antes de irse a dormir.**
- ¿Es recomendable ver la tele en la cama? **No**
- ¿Leer? **No**
- ¿Tejer? **No**



- ¿Escuchar la radio? **Más aceptable.**  
Es recomendable no realizar actividades que conlleven un esfuerzo mental en la cama, ya que dificultan tener un sueño de calidad.
- ¿Es recomendable escuchar música, lavarse los dientes o darse una ducha poco antes de acostarse? **Sí, se pueden coger hábitos que nos relajen y faciliten el sueño.**
- ¿Es beneficioso el sedentarismo para la calidad del sueño? **No, es recomendable hacer ejercicio para mantener una mejor calidad de sueño. Sí que se recomienda evitar actividades intensas poco antes de ir a dormir.**
- ¿Se debe mantener un horario constante? **Sí.**

## ANSIEDAD

### 1. Actividad sobre la ansiedad

Valorar los conocimientos de las personas mayores que acudan al taller a través de una serie de preguntas.

#### Respuestas



- ¿Pero realmente la ansiedad es algo malo? ¿Quiénes pensáis que la ansiedad es algo malo, una enfermedad incluso? ¿Y quiénes pensáis que es un comportamiento normal? ¿Es adecuado tomar cafeína?

**Respuesta:** La ansiedad es una respuesta totalmente natural y necesaria que nos permite protegernos. Se siente preocupación, nerviosismo, inquietud o incluso pánico ante ciertas situaciones pero nos permite defendernos por lo que es normal y no es síntoma de ningún problema. Es por ejemplo lo que nos hace comprobar que no viene ningún coche antes de cruzar la calle y normalmente esas sensaciones de preocupación o nerviosismo desaparecen cuando el cerebro se da cuenta de que no hay motivos para continuar expresando esas sensaciones.

### 1. Actividad sobre la ansiedad (continuación)

- ¿Por qué pensamos entonces que la ansiedad es una patología o algo negativo?

**Respuesta:** Pues porque existe también la llamada ansiedad patológica, que en lugar de ayudarnos a salir adelante, únicamente nos perjudica. Y ocurre cuando nuestro cuerpo no deja de estar en tensión, por así decirlo, después de que haya pasado el peligro o que reacciona exageradamente ante estímulos o situaciones que no son peligrosas y por tanto no deberían provocar esa situación de estrés. Algunos ejemplos son la fobia social, la agorafobia y el trastorno de ansiedad generalizada. Lo que se experimenta es un aumento en el ritmo cardíaco y una respiración acelerada, temblor en manos y piernas y malestar en el estómago, y si eso no cesa después de un tiempo, estamos ante un problema de salud que requiere atención médica, ya que no es solo “agobiarse un poco” o “ponerse nervioso”.

#### Recomendaciones generales (formato preguntas con tarjetas de colores)

- No tomar bebidas alcohólicas o excitantes como el café.
- Tomar comida saludable, tener la casa y habitación limpias y ventiladas.
- ¿Creéis que hacer ejercicio puede evitar la ansiedad o ayudarnos a dormir?

**Respuesta:** Si que es beneficioso salir a caminar por ejemplo, o hacer ejercicio moderado. Hay bastantes programas en la televisión o incluso videos en youtube si tenéis acceso con el móvil para hacer ejercicio. Pero es importante no hacerlo por la tarde - noche, porque aunque pensemos que al cansarnos un poco después de hacer ejercicio dormiremos mejor, en realidad se activa el cerebro y no se puede descansar.

- Y por el mismo motivo, es bastante beneficioso hacer yoga, que si os interesa, muchos centros de día lo ofrecen.

### 2. Ejercicios para controlar la ansiedad

#### ESCRITURA TERAPÉUTICA

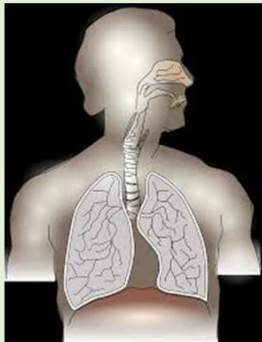


- ☐ Coger papel y escribir nuestras preocupaciones o lo que primero se nos venga a la mente, en uno o dos folios.
- ☐ También se puede hacer en el momento en el que notamos que nos estamos agobiando o teniendo un ataque de ansiedad, para librarnos de esa tensión.
- ☐ También está recomendado en problemas de sueño, si no podemos dormirnos porque estamos dándole vueltas a algo que nos preocupa, salimos de la cama, lo escribimos, y con suerte esos pensamientos se quedan en el papel y nos podemos dormir más tranquilos.

## 2. Ejercicios para controlar la ansiedad (continuación)

### RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA

- ☐ Ayuda a mejorar la memoria, la concentración y a la relajación, ya que aumenta la cantidad de oxígeno que llega al cerebro.



Indicaciones para como hacerlo con las personas mayores en el taller:

- Sentarnos en una silla o lugar cómodo en una postura recta.
- Comenzar a inspirar lenta y profundamente (no demasiado, hiperventilación).
- Mantener unos segundos el aire inspirado, el tiempo que nos sintamos cómodos y exhalar lentamente, expulsando el aire por la boca.
- Sentir como se eleva y desciende el abdomen, poner la mente en blanco e intentar relajarnos.
- Podemos hacerlo durante 5 minutos y cada día ir aumentando un poco más el tiempo, en el momento en el que nos sintamos más agobiados o si no podemos dormir.

### RELAJACIÓN PROGRESIVA DE JACOBSON

- ☐ Consiste en tensar y relajar todos y cada uno de los músculos del cuerpo, para poder experimentar la diferencia entre tensión y relajación para poder notar la sensación placentera de mantener los músculos relajados.

Indicaciones para como hacerlo con las personas mayores en el taller:

- Sentarse con la espalda recta, cómodos, en un ambiente con poco ruido y luz. Cerrar los ojos, desconectarse de cualquier tipo de pensamientos y concentrar la atención únicamente a las sensaciones corporales.
- Tensar y relajar cada uno de los grupos musculares, comenzando por ejemplo con los músculos de la cara, arrugando y relajando la frente, ojos, nariz, boca.... y así con todos los músculos del cuerpo.



## BIBLIOGRAFÍA:

- Carvalho, Khelyane Mesquita de, Figueiredo, Maria do Livramento Fortes, Galindo Neto, Nelson Miguel, & Sá, Guilherme Guarino de Moura. (2019). Construction and validation of a sleep hygiene booklet for the elderly. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Suppl. 2), 214-220.
- Estrella González, Isabel M.<sup>a</sup>, & Torres Prados, M.<sup>a</sup> Teresa. (2015). La higiene del sueño en el anciano, una labor cercana a la enfermería. *Gerokomos*, 26(4), 123-126.
- Glover, M. Técnicas de terapia cognitivo-conductual para la ansiedad. Recuperado de <https://www.psicologia-online.com/tecnicas-de-terapia-cognitivo-conductual-para-laansiedad-3879.html> . Consultado el 15 de abril de 2020.
- Gutiérrez-Islas, E., Báez-Montiel, B. B., Turabián, J. L., Bolaños-Maldonado, M., Herrera-Ontañón, J. R., Villarín Castro, A., & López de Castro, F. (2012). Los pacientes con reacciones adversas a medicamentos presentan una mayor prevalencia de alteraciones emocionales [Patients with adverse drug reactions have a higher prevalence of emotional disorders]. *Atencion primaria*, 44(12), 720–726.
- Institute for Quality and Efficiency in Health Care (IQWiG). InformedHealth.org-NCBI Bookshelf. (9 de marzo 2017). Insomnia: relaxation techniques and sleeping habits. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279320/>.
- Jiménez Izarrai, C. Musicoterapia para el tratamiento de la ansiedad, depresión y somatizaciones Estudio de un caso. Recuperado de <https://revistas.uam.es/index.php/rim/article/download/7725/8295> .
- Kronfly Rubiano, E., Rivilla Frias, D., Ortega Abarca, I., Villanueva Villanueva, M., Beltrán Martínez, E., Comellas Villalba, M., Almeda Ortega, J., Casals Fransi, J., Rico García, Y., Martínez Carmona, S., Carrasco Coria, R., Bonfill Gavalda, M., Calderón Loren, B., Fernández Fernández, M., & Barranco Oliver, L. (2015). Riesgo de depresión en personas de 75 años o más, valoración geriátrica integral y factores de vulnerabilidad asociados en Atención Primaria [Risk of depression in 75 years or older persons, comprehensive geriatric assessment and associated factors in primary care: cross sectional study]. *Atencion primaria*, 47(10), 616–625. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2014.09.012>
- Kudo Y, Sasaki M. Effect of a hand massage with a warm hand bath on sleep and relaxation in elderly women with disturbance of sleep: A crossover trial [published online ahead of print, 2020 Feb 3]. *Jpn J Nurs Sci*. 2020;e12327.
- Ministerio de educación, cultura y deporte. Consejo superior de deportes (2020). Programa “Mueve tu cuerpo, abre tu mente”. Recuperado de <https://csed.csd.gob.es/planamasd/programas/mayores/medidas/programa-mueve-tu-cuerpo-y-abre-tu-mente.html> . Consultado el 15 de abril 2020.
- Servicio de Neurología – Hospital Sanitas La Moraleja (2020). Guía de pautas de higiene del sueño. Recuperado de [https://www.hospitallamoreja.es/pdf/pautas\\_higiene\\_sueno.pdf](https://www.hospitallamoreja.es/pdf/pautas_higiene_sueno.pdf) .
- U.S. National Library of Medicine . U.S. Department of Health and Human Services (9 abril 2020). Trastornos de sueño en los ancianos. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000064.htm>.

# Intervención ApS sobre plantas medicinales para ayudar a dormir

## Taller sobre plantas medicinales para el sueño



Las personas mayores que participen en este taller deben escribir en un folio sobre:

- Qué beneficios piensan que presentan las plantas medicinales en comparación con el uso de medicamentos convencionales.
- Qué piensan que puede pasar si se consume de forma concomitante plantas medicinales y fármacos.
- Listado de plantas medicinales que toman para conciliar el sueño.
- ¿Sabe su médico y/o farmacéutico que usted está tomando plantas medicinales?

Se hará una puesta en común, donde se analizarán:

- **Efectos secundarios plantas medicinales/fármacos.**
- **Potenciales interacciones farmacológicas entre plantas medicinales y medicamentos convencionales.** Las plantas medicinales contienen muchos compuestos bioactivos. (*Valeriana tiene efecto sedante y puede llegar a tener poder aditivo. Junto con la pasiflora, podría potenciar la acción de los antiepilépticos*).
- **Coste:** Compra sin receta médica. ¿Dónde comprarlos? Parafarmacias/Herbolarios.
- **Hablar sobre las plantas medicinales más consumidas** por personas de su edad.
- **Importancia** de que el médico y farmacéutico conozcan las plantas medicinales que se están consumiendo junto a medicamentos convencionales.